



***Gutartige Vergrößerungen der Schilddrüse sind der häufigste Grund für eine Operation dieses Organs. Im Spital Emmental werden Schilddrüsen und Nebenschilddrüsen seit Kurzem durch den Mund operiert. Diese minimalinvasive Methode hinterlässt keine äusseren sichtbaren Narben.***

Zwar ist die Schilddrüse eines der kleineren Organe – in gesundem Zustand hat sie die Grösse einer Walnuss –, doch die Schilddrüsenhormone wirken sich auf unseren gesamten Stoffwechsel aus. In Wechselwirkung mit dem Steuerhormon der Hirnanhangdrüse (TSH) beeinflussen die beiden Schilddrüsenhormone T3 (Trijodthyronin) und T4 (Thyroxin) den Energie- und Wärmehaushalt, das Herz-Kreislauf-System, die Verdauung, den Aufbau von Knochen und Muskeln, das Körperwachstum und sogar die seelische Verfassung.

Erkrankungen und Störungen der Schilddrüse treten relativ häufig auf: Bis zu zehn Prozent der Bevölkerung leiden an einer Schilddrüsenerkrankung. Die gutartigen Erkrankungen überwiegen, eine Krebserkrankung tritt nur sehr selten auf und ist zudem mehrheitlich heilbar. Eingeteilt werden die Schilddrüsenerkrankungen

grob in zwei Kategorien: Funktionsstörungen (Über- oder Unterfunktion) und Vergrößerungen (Knotenbildungen). Bei einer Schilddrüsenunterfunktion verlangsamt sich der Stoffwechsel – Müdigkeit, verringerte Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit, Gewichtszunahme oder übermässiges Kälteempfinden sind typische Symptome. Bei einer Überfunktion hingegen schüttet die Schilddrüse zu viele Hormone aus. Dadurch wird der Grundumsatz gesteigert, was sich in innerer Unruhe, Herzrasen, Gereiztheit, Gewichtsabnahme, Durchfall oder übermässigem Schwitzen äussern kann.

#### **Fremdkörpergefühl im Hals**

Die häufigsten Erkrankungen der Schilddrüse sind gutartige Vergrößerungen (auch Struma genannt) beziehungsweise Knoten. Die Schilddrüsenvergrößerung wird von manchen Patienten gar nicht wahrgenommen. Anderen fällt beim Blick in den Spiegel oder beim Rasieren eine tastbare Vergrößerung im Halsbereich auf. Mit zunehmender Grösse und wenn die Schilddrüse auf die Luft- und Speiseröhre drückt, kann es zu einem Fremdkörpergefühl oder einem Gefühl der Enge bis hin zu Atem- oder Schluckbeschwerden oder zu Heiserkeit kommen.

Bei neu festgestellten Vergrößerungen im Halsbereich sollte eine Abklärung durch den Arzt erfolgen. In der Regel erfolgt die Erstuntersuchung beim Hausarzt, bevor die Patienten an die Fachärzte der Endokrinologie (befasst sich mit Störungen des Hormonhaushalts und Problemen des Stoffwechsels) und der Chirurgie überwiesen werden. Neben der Erhebung der Krankengeschichte und einer Tastuntersuchung liefert vor allem die Ultraschalluntersuchung wichtige Hinweise auf Knoten, Vergrößerungen oder krebverdächtige Strukturen. Eine Bestimmung der Schilddrüsenwerte mittels einer Blutuntersuchung zeigt auf, ob eine Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse vorliegt. Allenfalls sind weitere diagnostische Massnahmen wie eine Ultraschall-gesteuerte Feinnadelpunktion oder eine Szintigrafie nötig.

#### **Verschiedene Therapiemöglichkeiten**

Je nach individuellem Fall stehen verschiedene Therapieformen zur Verfügung. Bei einer Unterfunktion besteht die Behandlung aus der Verabreichung von Schilddrüsenhormonen. Eine Überfunktion kann durch schilddrüsenfunktionshemmende Medikamente, eine Radiojodtherapie oder eine Operation behandelt

werden. Die Präferenz des Patienten entscheidet in gewissen Fällen mit über die Auswahl der Behandlung, beispielsweise wenn er die Medikamente nicht mehr länger einnehmen möchte.

### Operative Entfernung

Eine Operation drängt sich auf, wenn konservative Therapien entweder nicht geeignet sind oder nicht das gewünschte Resultat erzielen, wenn die vergrösserte Schilddrüse aufgrund ihrer Grösse Beschwerden verursacht oder ein Verdacht auf eine bösartige Erkrankung besteht. Auch bei einer Überfunktion der Schilddrüse ist eine Schilddrüsenentfernung eine Therapiemöglichkeit, besonders dann, wenn die Patienten «medikamentenmüde» sind oder die Medikamente nicht ausreichend wirken.

Schilddrüsenoperationen werden in Vollnarkose durchgeführt. Der Eingriff erfolgt über einen vier bis sechs Zentimeter langen, quer verlaufenden Schnitt im unteren Teil des Halses. Wurden früher nur Teile der Schilddrüse entfernt, so ist heute die einseitige Schilddrüsenlappenentfernung oder die totale Entfernung der Schilddrüse internationaler Standard. Dieses Vorgehen senkt die Gefahr eines Rückfalls und einer erneuten Operation. Diese gilt es zu vermeiden, da sie technisch schwieriger durchzuführen ist als die erste Operation und ein höheres Risiko für eine schwerwiegende Komplikation aufweist.

Manchmal, wenn auch um einiges seltener, müssen nicht die Schilddrüsen, sondern die Nebenschilddrüsen entfernt werden. Diese regulieren den Kalzium- und Phosphathaushalt des Körpers. Eine Überfunktion kann Niere, Magen und Knochen betreffen; sie wird daher oft auch operativ behandelt. Der Eingriff erfolgt ebenfalls durch einen Schnitt am Hals.

### Komplikationen vermeiden

Spezielle Risiken bei Schilddrüsenoperationen sind die Verletzung oder ungewollte Entfernung der Nebenschilddrüsen sowie die Verletzung des Stimmbandnervs. Dies kann zu einer vorübergehenden oder dauernden Lähmung eines

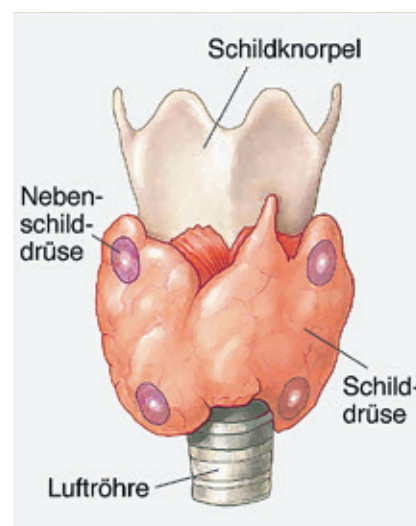
oder beider Stimmbänder und damit zu Heiserkeit, Sprachstörungen oder Atemschwierigkeiten führen. Die Gefahr einer solchen Schädigung wird allerdings durch die konsequente Benutzung von Lupenbrillen (2- bis 4-fache Vergrösserung) und die Testung der Nerven während der Operation (Neuromonitoring) minimiert. Auch die Erfahrung des Chirurgen/der Chirurgin trägt massgeblich zur Operationssicherheit bei – bei einem erfahrenen Spezialisten ist das Komplikationsrisiko sehr gering. Bleibende Stimmbandnervenverletzungen sind äusserst selten.

### Zugang über den Mund

Im Spital Emmental setzt das Team um Prof. Dr. Stephan Vorburger, Chefarzt Chirurgie, seit Kurzem auf eine neue Operationsmethode, die sogenannte transorale Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsen-Entfernung (TOETVA/TOEPVA). Bei dieser Technik erfolgt der Zugang durch den Mund und nicht wie üblich über einen Halsschnitt. Die Chirurgen des Spitals Burgdorf haben im Herbst 2018 einmal mehr eine Vorreiterrolle eingenommen und als erste in der Schweiz eine Nebenschilddrüse auf diese Weise entfernt. Entwickelt wurde die narbenfreie Schilddrüsenoperation während rund zehn Jahren in Thailand von Dr. Anuwong. Er führt pro Jahr über 200 derartige Eingriffe in seiner Klinik durch. Dr. Daniel Geissmann, stellvertretender Chefarzt Chirurgie, hat die neue Technik während dreier Monate in Bangkok beim Erfinder der Methode

erlernt: Durch drei kleine Schnitte von jeweils fünf bis 15 Millimetern Durchmesser in der Innenseite der Unterlippe werden die Instrumente und Kamera zum Operationsgebiet eingebracht. Unter Videokontrolle können die Chirurgen dann millimetergenau operieren. Neben der sehr viel schnelleren Wundheilung der Mundschleimhaut liegt der grosse Vorteil der TOETVA vor allem darin, dass keine sichtbaren und störenden Narben am Hals bzw. im Dekolleté zurückbleiben. Die Verweildauer im Spital ist nicht länger als bei herkömmlichen Operationen; die Patienten sind in der Regel während dreier Tage hospitalisiert. Zu Beginn ist die Unterlippe etwas geschwollen, die Schwellung und ein gewisses Taubheitsgefühl gehen rasch zurück. Die Methode ist sicher und es besteht keine grössere Infektionsgefahr als bei der konventionellen Technik.

Nach der Operation und der postoperativen Nachsorge erfolgt die weitere Betreuung in der Regel durch den Hausarzt. Im Falle der Diagnose eines Schilddrüsenkrebs ist eine interdisziplinäre Weiterbetreuung angezeigt. Wird nur ein Schilddrüsenlappen entfernt, so kann der verbliebene in der Regel Lappen nach einer gewissen Zeit die komplette Funktion der Schilddrüse übernehmen. Bei einer Totalentfernung müssen die fehlenden Hormone medikamentös ersetzt werden – die tägliche Einnahme einer Tablette bedeutet in der Regel keine Einschränkung der Lebensqualität, und ein Leben ohne Schilddrüse ist damit problemlos möglich.





Kurzinterview mit Dr. med. Daniel Geissmann

## «Patienten verspüren weniger Schmerzen»

**Was hat Sie und das Team um Prof. Dr. Vorburger bewogen, diese innovative Operationstechnik im Spital Emmental einzuführen?**

Wir waren schon lange auf der Suche nach einer Operationsmethode, die keine sichtbaren Narben verursacht. Dies, weil sich Patienten manchmal an ihren Narben gestört haben. Es gab bereits Operationstechniken, bei denen der Zugang zum Beispiel über die Achselhöhle oder über den Brustkorb erfolgte. Doch bei diesen Methoden erschien uns das Risiko zu hoch für die Patienten. Als wir dann die Resultate sahen, die Dr. Anuwong von seinen Eingriffen publiziert hatte, erkannten wir die Möglichkeit, ohne schwerwiegende zusätzliche Risiken «narbenfrei» zu operieren. Während dreier Monate konnte ich dann in seiner Klinik das Handwerk erlernen und operieren; ich war bei rund 70 Schilddrüseneingriffen dabei, zuletzt auch als Hauptoperateur.

**Gibt es, abgesehen vom narbenfreien Hals, noch weitere Unterschiede zur bisherigen Operationsmethode?**

Ein weiterer Vorteil ist sicherlich die Tatsache, dass die Patienten nachweislich weniger Schmerzen verspüren. Eine Studie belegt, dass nach dem Zugang über den Mund weniger Schmerzmittel verabreicht werden müssen. Erfreulich ist auch, dass die neue Operationstechnik keine grössere Komplikationsrate aufweist oder mit mehr Risiken verbunden ist als die herkömmliche Methode.

**Können alle Patienten von der neuen minimalinvasiven Methode profitieren?**

Es gibt gewisse Einschränkungen: Die Schilddrüse darf nicht grösser als zehn Zentimeter sein und auch eine bösartige

Wucherung in der Schilddrüse wird nach wie vor über den Hals operiert. Nicht durchgeführt wird eine TOETVA auch, wenn bereits früher ein Teil der Schilddrüse entfernt wurde – dann ist ja bereits eine Narbe vorhanden – oder wenn der Patient eine Strahlenbehandlung des Halses hinter sich hat. Eine wichtige Voraussetzung für den Zugang über den Mund ist zudem eine gute Mundhygiene und ein gesundes Zahnfleisch. Bestehen bakterielle Vorerkrankungen wie beispielsweise bei einer Parodontitis, wird die Heilung beeinträchtigt.

**Welche Erfahrungen haben Sie mit der TOETVA im letzten halben Jahr bereits gemacht?**

Inzwischen haben wir schon einige Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenoperationen nach der neuen Methode durchgeführt – wir konnten also schon eine gewisse Routine entwickeln; die Resultate sind gut und die Patienten zufrieden. Zudem bemerken wir, dass sich nun Patienten ganz konkret auch nach der narbenfreien Operation erkundigen.

### Vorträge

**Die kranke Schilddrüse:  
Abklärung und Therapie**

31. Oktober, Spital Burgdorf, 19 Uhr

7. November, Spital Langnau, 19 Uhr

Referenten, Referentin: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, Chefarzt Chirurgie; Dr. med. Daniel Geissmann, stv. Chefarzt Chirurgie; Dr. med. Silvia Schwab, Dr. med. Bernard Chappuis, Leitende Ärzte Diabetologie/Endokrinologie

### Die Auskunftspersonen



Dr. med. Silvia Schwab  
Fachärztin FMH für Endokrinologie/Diabetologie und für Allgemeine Innere Medizin  
Leitende Ärztin Diabetologie/Endokrinologie



Dr. med. Bernard Chappuis  
Facharzt FMH für Endokrinologie/Diabetologie und für Allgemeine Innere Medizin  
Leitender Arzt Diabetologie/Endokrinologie



Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, MSc  
Facharzt FMH für Chirurgie, Schwerpunkt  
Viszeralchirurgie  
Chefarzt, Leiter Chirurgische Kliniken



Dr. med. Daniel Geissmann  
Facharzt FMH für Chirurgie  
Stv. Chefarzt Chirurgie

### Kontakt:

Spital Emmental  
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 421 22 12 (Sekretariat Chirurgie)  
Tel. 034 421 23 82 (Sekretariat Endokrinologie/Diabetologie)  
sekretariat.diab-endo@spital-emmental.ch  
chirurgie.burgdorf@spital-emmental.ch